

RESPON EDUKASI DIABETES DALAM MENINGKATKAN KEPATUHAN PENGATURAN DIET PADA DIABETES MELITUS TIPE 2

Andika I. Sujono¹, Syaipuddin Z², Yusran Haskas³

^{1,2,3} STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. P. Kemerdekaan VIII No.24 Kota Makassar, Indonesia, 90245
*e-mail penulis-korespondensi:(andikaisujono@gmail.com/081244533349)

(Received:21-10-2023 ; Reviewed:28-11-2023; Accepted:05-12-2023)

ABSTRACT

Diabetes Mellitus (DM) or commonly referred to as diabetes is a chronic metabolic disorder of the body due to the insulin hormone in the body that cannot be used effectively in regulating blood sugar balance, thereby increasing the concentration of sugar levels in the blood. One of the efforts that play an important role in the management of improving self-management of Diabetes Miletus type 2 is education. The purpose of the study was to determine the response of diabetes education in improving adherence to diet management in type 2 diabetes mellitus at the Galesong Health Center. This study uses a quasi-experimental pre-post test research method without one group design. Sampling used purposive sampling with a total sample of 80 patients. Collecting data using a questionnaire and analyzed using the Wilcoxon test. The results showed that the mean \pm SD of dietary compliance before diabetes education was 42.29 ± 4.076 , while after diabetes education was 49.10 ± 3.850 . The Wilcoxon test results obtained a Z value of -8.186 and a ρ value of $= 0.000$, thus the alternative hypothesis was accepted. The conclusion in this study is the response to diabetes education in improving adherence to diet management in type 2 diabetes mellitus at the Galesong Health Center.

Keywords: Diabetes Education; Diet

ABSTRAK

Diabetes Melitus (DM) atau yang biasa disebut dengan kencing manis merupakan penyakit gangguan metabolisme tubuh yang menahun akibat hormon insulin dalam tubuh yang tidak dapat digunakan secara efektif dalam mengatur keseimbangan gula darah sehingga meningkatkan konsentrasi kadar gula di dalam darah. Salah satu upaya yang memegang peranan penting dalam penatalaksanaan meningkatkan manajemen diri Diabetes Miletus tipe 2 adalah edukasi. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui respon edukasi diabetes dalam meningkatkan kepatuhan pengaturan diet pada Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Galesong. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *quasi experimental pre-post test without one group design*. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 80 pasien. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisa menggunakan uji Wilcoxon. Hasil penelitian didapatkan nilai mean \pm SD kepatuhan pengaturan diet sebelum edukasi diabetes yaitu $42,29 \pm 4,076$, sedangkan sesudah edukasi diabetes yaitu $49,10 \pm 3,850$. Hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai Z sebesar $-8,186$ dan nilai $\rho=0,000$, demikian hipotesis alternatif diterima. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah respon edukasi diabetes dalam meningkatkan kepatuhan pengaturan diet pada Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Galesong.

Kata Kunci: Edukasi Diabetes; Diet

Pendahuluan

Diabetes Melitus (DM) atau yang biasa disebut dengan kencing manis merupakan penyakit gangguan metabolisme tubuh yang menahun akibat hormon insulin dalam tubuh yang tidak dapat digunakan secara efektif dalam mengatur keseimbangan gula darah sehingga meningkatkan konsentrasi kadar gula di dalam darah. Diabetes melitus merupakan suatu penyakit gangguan metabolisme kronis yang disebabkan oleh banyak faktor yang di tandai dengan tingginya kadar sebagai akibat dari gangguan fungsi insulin. Diabetes melitus adalah penyakit kronis yang kompleks dan memerlukan perawatan medis berkelanjutan dengan strategi pengurangan risiko multi-faktor di luar kendali glikemik (pabrik yang memproduksi insulin) (ADA, 2020).

Diabetes melitus adalah masalah kesehatan masyarakat yang penting dan menjadi salah satu dari empat penyakit tidak menular prioritas yang menjadi target tindak lanjut oleh para pemimpin dunia. Jumlah kasus dan prevalensi diabetes melitus terus meningkat selama beberapa dekade terakhir WHO. Diabetes melitus atau kencing manis adalah penyakit di mana kadar gula di dalam darah tinggi karena tubuh tidak dapat melepaskan atau menggunakan insulin (Wahyuni, 2020).

Diabetes tidak hanya menyebabkan kematian prematur di seluruh dunia. Penyakit ini juga menjadi penyebab utama kebutaan, penyakit jantung, dan gagal ginjal. Organisasi *International Diabetes Federation* (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan prevalensi diabetes di tahun 2019 yaitu 9% pada perempuan dan 9,65% pada laki-laki. Prevalensi diabetes diperkirakan meningkat seiring penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka dipredikasi terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045 (IDF, 2019).

Negara di wilayah Arab-Afrika Utara dan Pasifik Barat menempati peringkat pertama dan ke-2 dengan prevalensi diabetes pada penduduk umur 20-79 tahun tertinggi di antara 7 regional di dunia, yaitu sebesar 12,2% dan 11,4%. Wilayah Asia Tenggara dimana Indonesia berada, menempati peringkat ke-3 dengan prevalensi sebesar 11,3% IDF juga memproyeksikan jumlah penderita diabetes pada penduduk umur 20-79 tahun pada beberapa negara di dunia yang telah mengidentifikasi 10 negara dengan jumlah penderita tertinggi. Cina, India, dan Amerika Serikat menempati urutan tiga teratas dengan jumlah penderita 116,4 juta, 77 juta, dan 31 juta. Indonesia berada di peringkat ke-7 di antara 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak, yaitu sebesar 10,7 juta. Indonesia menjadi satu-satunya negara di Asia Tenggara pada daftar tersebut, sehingga dapat diperkirakan besarnya kontribusi Indonesia terhadap prevalensi kasus diabetes di Asia Tenggara (IDF, 2019).

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur ≥ 15 tahun sebesar 2%. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan prevalensi diabetes melitus pada penduduk ≥ 15 tahun pada hasil Riskesdas 2013 sebesar 15%. Namun prevalensi diabetes melitus menurut hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% pada 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Angka ini menunjukkan bahwa baru sekitar 25% penderita diabetes yang mengetahui bahwa dirinya menderita diabetes (Kemenkes RI, 2018).

Menurut laporan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2018, Prevalensi diabetes melitus pada penduduk semua umur di Provinsi Sulawesi Selatan yaitu 1,3% dan tertinggi di Kabupaten Wajo (2,19%) dan prevalensi diabetes melitus pada umur ≥ 15 tahun dengan diagnosis dokter tertinggi pada kelompok umur 65-74 tahun (5,48%), jenis kelamin perempuan (2,3%), pendidikan tidak tamat SD/MI (2,4%), pekerjaan sebagai PNS/TNI/Polri/ BUMN/BUMD (3,64%), dan tempat tinggal di perkotaan (2,39%) (Kemenkes RI, 2018).

Seiring berkembangnya zaman dan gaya hidup modern masyarakat saat ini menyebabkan perubahan gaya hidup masyarakat itu sendiri baik di Indonesia bahkan di dunia. Perubahan pola makan dan kurangnya aktivitas fisik mengakibatkan timbulnya berbagai macam penyakit, salah satunya adalah penyakit dengan gangguan metabolisme yaitu diabetes melitus (DM). Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit metabolik dengan kejadian yang terus meningkat dari tahun ke tahun. Prevalensi diabetes melitus pada populasi dewasa seluruh dunia diperkirakan akan meningkat sebesar 35% dan menjangkiti 300 juta orang dewasa pada tahun 2025. Secara garis besar DM terdiri dari 3 tipe yaitu tipe 1 atau DM juvenile yang sering terjadi pada anak-anak, DM tipe II dan DM gestasional. Sebanyak 90% pasien DM tipe II erat kaitannya dengan obesitas, aktivitas fisik yang kurang dan diet yang tidak sehat (Setiati et al., 2014)

Diabetes melitus tipe 2 adalah penyakit seumur hidup di mana tubuh tidak mampu memproduksi atau menggunakan insulin dengan cara yang benar. Orang dengan diabetes tipe 2 di katakan memiliki resistensi insulin. Ini adalah tipe diabetes yang paling umum. Ada sekitar 27 juta orang di AS dengan DM tipe 2,86 juta lainnya merupakan prediabetes seperti glukosa darah mereka tidak normal, tetapi belum cukup tinggi untuk menjadi diabetes (Marasabessy et al., 2020).

Salah satu upaya yang memegang peranan penting dalam penatalaksanaan meningkatkan manajemen diri Diabetes Mellitus tipe-2 adalah edukasi. Edukasi kepada pasien Diabete Millitu tipe-2 sangat penting dilakukan sebagai langkah awal pengendalian Diabete Millitu tipe-2. Salah satu bentuk edukasi yang tepat digunakan dan terbukti efektif dalam memperbaiki hasil klinis dan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus tipe 2 adalah *Diabetes Self Management Education* (DSME).

Terdapat empat pilar penatalaksanaan DM meliputi edukasi, terapi gizi medis, latihan jasmani, dan intervensi farmakologis. Pengelolaan DM dimulai dengan pengaturan makan dan latihan jasmani selama 2-4 minggu. Jika sasaran kadar glukosa darah belum tercapai, intervensi farmakologis dapat diberikan. Intervensi farmakologis terdiri dari bentuk oral dan atau suntikan insulin. Jika kadar glukosa darah tidak terkontrol dengan baik ($HbA1C >6,5\%$) dalam jangka waktu 3 bulan dengan 2 obat oral, merupakan suatu indikasi untuk memulai terapi kombinasi obat hipoglikemik oral dengan insulin. Namun, jika kadar glukosa darah semakin memburuk ditandai kadar glukosa darah sewaktu >300 mg/dL, kadar glukosa darah puasa >250 mg/dL atau kadar $HbA1C >10\%$ maka terapi insulin menjadi pilihan terapi berikutnya (PERKENI, 2019).

Pengaturan pola makan atau diet pada penderita DM prinsipnya hampir sama dengan pengaturan makanan pada masyarakat umumnya yaitu dengan mempertimbangkan jumlah kebutuhan kalori serta gizi yang seimbang. Penderita DM ditekankan pada pengaturan dalam 3 J yakni keteraturan jadwal makan, jenis makan, dan jumlah kandungan kalori. Komposisi makanan yang dianjurkan terdiri dari karbohidrat yang tidak lebih dari 45-65% dari jumlah total asupan energi yang dibutuhkan, lemak yang dianjurkan 20-25% kkal dari asupan energi, protein 10-20% kkal dari asupan energi (Farida, 2019).

Berdasarkan beberapa hal di atas, penting dilakukan penelitian dengan judul “Respon Edukasi Diabetes dalam Meningkatkan Kepatuhan Pengaturan Diet pada Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Galesong”.

Metode

Desain penelitian sebagai acuan bagi peneliti untuk mencapai tujuan penelitian. Peneliti menggunakan desain penelitian untuk mempermudah menentukan rencana penelitian sesuai dengan tujuan penelitian. Desain yang digunakan dalam Penelitian ini menggunakan desain Penelitian *quasi experimental pre-post test without one group design*. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Galesong Kabupaten Takalar pada bulan Januari sampai dengan Februari 2022. Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang akan dikenai generalisasi hasil dari sampel yang telah diambil dari suatu penelitian (Setiawan & Prasetyo, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah pasien DM yang mengunjungi Puskesmas Galesong periode Januari sd Agustus 2021 yaitu sebanyak 387 orang. Sampel merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Setiawan & Prasetyo, 2015). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien Diabetes Melitus tipe II yang datang berkunjung di Puskesmas Galesong sebanyak 80 penderita Diabetes Melitus. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Setiawan & Prasetyo, 2015).

1. Kriteria inklusi
 - a. Pasien Diabetes Melitus tipe II.
 - b. Pasien yang datang berkunjung di Puskesmas
 - c. Pasien dewasa
 - d. Pasien yang ingin menjadi responden.
2. Kriteria eksklusi
 - a. Pasien yang tidak datang saat penelitian
 - b. Pasien yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik.
 - c. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden.

Pengumpulan Data

1. Data primer adalah jenis data yang dikumpulkan secara langsung dari sumber utamanya seperti melalui wawancara, survei, eksperimen, dan sebagainya (Sugiyono, 2017). Pengumpulan data primer diperoleh langsung oleh peneliti dengan menggunakan lembar kuesioner.
2. Data sekunder adalah data yang sudah diolah terlebih sebelumnya bersifat kurang spesifik dan tidak punya kontrol dalam riset yang dibuat (Sugiyono, 2017). Pengumpulan data sekunder diperoleh dari Puskesmas Galesong Kabupaten Takalar.

Pengolahan Data

1. *Editing* adalah hasil angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (*edit*) terlebih dahulu. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap dan tidak mungkin dilakukan penelitian ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan (*drop out*).
2. *Coding sheet* adalah instrumen berupa kolom untuk merekam data secara manual. Lembaran atau kartu kode berisi nomor responden, dan nomor-nomor pertanyaan.
3. *Data entry* yakni mengisi kolom atau kotak lembar atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.
4. Tabulasi yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2018).

Analisa Data

1. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk jenis analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Pada umumnya dalam analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2018). Analisis univariat untuk mengetahui distribusi dari karakteristik umum responden dan variabel penelitian.
2. Apabila telah dilakukan analisa univariat akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel, dan dapat dilanjutkan analisis bivariat (Notoatmodjo, 2018). analisis bivariat dilakukan untuk melihat pengaruh antara variabel dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha=0,05$) menggunakan *Wilcoxon test*.

Hasil

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik di Puskesmas Galesong Kabupaten Takalar (n=80)

Karakteristik Responden	N	%
Umur		
36-45 tahun	35	34,8
46-55 tahun	28	35,0
56-65 tahun	16	20,0
>65 tahun	1	1,3
Jenis kelamin		
Laki-laki	29	36,3
Perempuan	51	63,8
Pendidikan		
SD	15	18,8
SMP	11	13,8
SMA	32	40,0
DIII	4	5,0
S1	18	22,5
Pekerjaan		
IRT	41	51,3
PNS	7	8,8
Pegawai swasta	6	7,5
Wiraswasta	22	27,5
Petani	4	5,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 30 responden didapatkan bahwa karakteristik umur responden didapatkan responden yang terbanyak berada pada rentan umur 36-45 tahun sebanyak 35 responden (34,8%) dan paling sedikit berada pada rentan umur >65 tahun sebanyak 1 responden (1,3%). Karakteristik jenis kelamin responden terbanyak yaitu perempuan sebanyak 51 responden (63,8%) dan laki-laki sebanyak 29 responden (36,3%). Karakteristik pendidikan responden terbanyak yaitu SMA sebanyak 32 responden (40,0%) dan paling sedikit berpendidikan DIII sebanyak 4 responden (5,0%). Karakteristik pekerjaan responden terbanyak yaitu IRT sebanyak 41 responden (51,3%) dan paling sedikit petani sebanyak 4 responden (5,0%).

2. Analisis Univariat

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Pengaturan Diet Sebelum dan Sesudah Edukasi Diabetes di Puskesmas Galesong Kabupaten Takalar

Kepatuhan Pengaturan Diet	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Patuh	23	28,8	74	92,5
Tidak patuh	57	71,3	6	7,5

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 80 responden sebelum edukasi diabetes didapatkan 23 responden (28,8%) yang patuh melakukan pengaturan diet dan 57 responden (71,3%) yang tidak patuh melakukan pengaturan diet, sedangkan sesudah edukasi diabetes didapatkan 74 responden (92,5%) yang patuh melakukan pengaturan diet dan 3 responden (10,0%) yang tidak patuh melakukan pengaturan diet.

3. Analisis Bivariat

Tabel 3 Respon Edukasi Diabetes dalam Meningkatkan Kepatuhan Pengaturan Diet pada Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Galesong

Kepatuhan Pengaturan Diet	Mean	SD	Z	Nilai ρ
Sebelum	42,29	4,076	-8,186	0,000
Sesudah	49,10	3,850		

Berdasarkan tabel 3 didapatkan nilai mean \pm SD kepatuhan pengaturan diet sebelum edukasi diabetes yaitu $42,29 \pm 4,076$, sedangkan sesudah edukasi diabetes yaitu $49,10 \pm 3,850$. Hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai Z sebesar $-8,186$ dan nilai $p=0,000$, demikian hipotesis alternatif diterima. Interpretasi ada respon edukasi diabetes dalam meningkatkan kepatuhan pengaturan diet pada Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Galesong.

Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Galesong Kabupaten Takalar menunjukkan bahwa ada respon edukasi diabetes dalam meningkatkan kepatuhan pengaturan diet pada Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Galesong. Hal ini disebabkan karena adanya peningkatan rata-rata kepatuhan pengaturan diet sebelum dan sesudah edukasi diabetes sebesar 6,81, dimana rata-rata skor kepatuhan pengaturan diet sebelum edukasi diabetes yaitu 42,29, sedangkan rata-rata skor kepatuhan pengaturan diet sesudah edukasi diabetes yaitu 49,10.

Meskipun terdapat respon edukasi diabetes dalam meningkatkan kepatuhan pengaturan diet pada Diabetes Melitus tipe 2, namun masih terdapat pula 6 responden yang tidak patuh melakukan pengaturan diet setelah diberikan edukasi diabetes. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan responden yang masih tergolong rendah, dimana 5 responden berpendidikan SMA dan 1 responden berpendidikan SMP. Rendahnya pendidikan responden turut serta mempengaruhi kepatuhan seseorang. Sesuai dengan penelitian Yulisetyaningrum et al., (2018), yang mengemukakan bahwa tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat. Penderita yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah akan sulit untuk menerima dan mengerti pesan-pesan kesehatan yang disampaikan sehingga mempengaruhi kemampuan penderita dalam menyikapi suatu permasalahan yang dihadapinya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Aminah et al., (2021), yang mengemukakan bahwa ada pengaruh *Diabetes Self Management Education* (DSME) dengan media booklet terhadap kepatuhan diet pasien DM tipe 2. Edukasi memegang peranan yang sangat penting dalam penatalaksanaan DM tipe 2 karena pemberian edukasi kepada pasien dapat merubah perilaku pasien dalam melakukan perawatan mandiri diabetes melitus. Merubah perilaku pada penyandang Diabetes tidak mudah, diperlukan motivasi yang dilakukan secara terus menerus.

Penelitian Restuning (2015), mengemukakan bahwa terdapat perbedaan kepatuhan pengaturan diet sebelum dan sesudah diberikan edukasi diabetes antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Disimpulkan edukasi diabetes berpengaruh bermakna terhadap kepatuhan pengaturan diet pada pasien Diabetes Melitus tipe 2. Komunikasi petugas kesehatan dengan melalui Edukasi Diabetes dalam bentuk ceramah dapat meningkatkan kepatuhan pasien diabetes. Semakin sering seseorang mendapat penyuluhan, maka semakin baik pula perilakunya. Klien diabetes perlu mendapat informasi tentang pengertian tentang DM terutama perencanaan makan. Pengetahuan mengenai manajemen diabetes merupakan komponen yang penting agar pengelolaan diabetes itu bisa berjalan dengan baik.

Edukasi merupakan bagian upaya pencegahan dan yang sangat penting dari pengelolaan diabetes melitus secara holistik meliputi edukasi tentang pola makan, pola aktivitas fisik, keteraturan mengkonsumsi OAD/insulin dan perawatan kaki (Haskas et al., 2020). Edukasi kepada pasien diabetes membuat perubahan gaya hidup dalam sikap dan perilaku serta komplikasi, sehingga dapat menyebabkan peningkatan kualitas hidup mental dan fisik. Tujuan utama sistem keperawatan dan kesehatan, peningkatan kualitas dan taraf hidup dengan meningkatkan partisipasi mereka dalam kegiatan yang berhubungan dengan kesehatan secara langsung dan tidak langsung (Baraz et al., 2017).

Diabetes Self Management Education (DSME) merupakan salah satu bentuk edukasi yang efektif diterapkan kepada pasien DM karena dapat meningkatkan pengetahuan, perilaku dan sikap penderita dalam melaksanakan perawatan secara mandiri. Informasi yang diberikan merupakan suatu penunjang untuk dapat meningkatkan pengetahuan, sehingga muncul kesadaran agar mempunyai perilaku yang sesuai dengan harapan. Edukasi efektif untuk meningkatkan manajemen diri pada penderita DMT2 dengan memberikan intervensi secara psikologis selain memberikan intervensi secara medis karena terbukti dapat meningkatkan manajemen dirinya. Berupaya untuk terus melakukan pengolaan dalam dirinya terkait dengan penyakit yang dideritanya seperti menstabilkan gula darahnya (Haskas et al., 2020).

Pendidikan kesehatan adalah upaya dan kegiatan yang dilakukan oleh perawat sebagai salah satu bentuk implementasi keperawatan pada individu, keluarga dan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan klien mencapai kesehatan yang optimal. Pendidikan kesehatan sangat penting diberikan oleh perawat untuk mengubah perilaku individu, keluarga dan masyarakat sehingga mencapai perilaku hidup sehat. Melalui pendidikan kesehatan yang diberikan diharapkan individu, keluarga dan masyarakat dapat mengalami perubahan pada cara berpikir, cara bersikap maupun cara perilaku sehingga dapat membantu mengatasi masalah keperawatan yang ada, membantu keberhasilan terapi medik yang dijalani, mencegah terjadinya atau terulangnya penyakit dan membentuk perilaku hidup sehat (Niman, 2017).

Pendidikan kesehatan sebagai bagian atau cabang dari ilmu kesehatan, juga mempunyai dua sisi, yakni sisi ilmu dan seni. Dari sisi seni, yakni praktisi atau aplikasi pendidikan kesehatan, merupakan penunjang bagi program-program kesehatan lain. Artinya, setiap program kesehatan misalnya pemberantasan penyakit, perbaikan gizi masyarakat, sanitasi lingkungan, kesehatan ibu dan anak, program pelayanan kesehatan, dan sebagainya, perlu ditunjang atau dibantu oleh pendidikan kesehatan (di Indonesia sering disebut penyuluhan kesehatan) (Rachmawati, 2019)

Menurut peneliti, edukasi diabetes dapat meningkatkan kepatuhan pengaturan diet pada Diabetes Melitus tipe 2, karena responden yang mendapatkan edukasi diabetes lebih cenderung mengalami peningkatan kepatuhan pengaturan diet pada Diabetes Melitus tipe 2 setelah dilakukan edukasi diabetes. Jadi dapat disimpulkan bahwa semakin sering pasien mendapatkan edukasi diabetes, maka semakin meningkat kepatuhan pengaturan diet pada Diabetes Melitus tipe 2. Pemberian penyuluhan tentang pengaturan diet dapat mempengaruhi pengetahuan. Karena dengan adanya kegiatan edukasi diabetes dapat memberikan informasi kepada pasien tentang pentingnya pencegahan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan pasien tentang pengaturan diet pada Diabetes Melitus tipe 2.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada respon edukasi diabetes dalam meningkatkan kepatuhan pengaturan diet pada Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Galesong.

Saran

1. Diharapkan pasien yang mengikuti kegiatan ini agar dapat diaplikasikan oleh pasien dan keluarga dalam membantu meningkatkan pengetahuan dalam pelaksanaan pengaturan diet pada Diabetes Melitus tipe 2 secara mandiri di rumah sehingga dapat terciptanya kualitas hidup yang tinggi.
2. Diharapkan puskesmas dapat menjadikan edukasi diabetes standar asuhan keperawatan yang dapat diaplikasikan dalam pelayanan keperawatan di Puskesmas, serta menambah waktu edukasi diabetes setiap minggunya pada penderita Diabetes Melitus demi terciptanya kepatuhan pengaturan diet pada penderita Diabetes Melitus tipe 2.
3. Diharapkan peneliti selanjutnya untuk meneliti tentang faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan pengaturan diet pada penderita Diabetes Melitus tipe 2 dengan menggunakan variabel dan sampel yang lebih banyak agar didapatkan hasil yang signifikan

Ucapan Terima Kasih

Terkhusus penulis persembahkan untuk kedua orang tua, sembah sujud penulis untuk beliau, orang tua, suami serta saudara-saudaraku yang senantiasa mendoakan, memberikan nasehat dan dorongan serta telah banyak berkorban agar penulis dapat menyelesaikan pendidikan dengan baik, dan semoga Allah SWT membalasnya dengan keberkahan yang berlimpah, dan juga kebahagiaan. Ucapan terima kasih diberikan kepada Bapak dan Ibu dosen beserta seluruh staf yang membantu selama menjenjang pendidikan S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin Makassar.

Referensi

- ADA. (2020). *Statistics about diabetes*. American Diabetes Association. <https://www.diabetes.org/resources/statistics/statistics-about-diabetes>
- Aminah, S., Amelia, K. R., Rianto, B., & Safitri, V. D. (2021). Pengaruh edukasi self management diabetes (DSME) dengan media booklet terhadap kepatuhan diet pasien dm tipe 2 di Puskesmas Cimahi Selatan. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 4(2), 432–442. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i2.5912>
- Baraz, S., Zarea, K., & Shahbazian, H. B. (2017). Impact of the self-care education program on quality of life in patients with type II diabetes. *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*, 11(2), S1065–S1068. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2017.07.043>
- Farida, D. (2019). *Tips cara mengendalikan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus*. Institut Kesehatan Dan Bisnis Surabaya. <https://stikessurabaya.ac.id/2019/03/25/tips-cara-mengendalikan-kadar-gula-darah-pada-pasien-diabetes-mellitus/>
- Haskas, Y., Rizkiani, I., & Restika, I. (2020). Literatur review: evaluasi metode diabetes self management education (DSME) pada penderita diabetes mellitus tipe 2. *Nursing Arts*, 14(2), 127–141. <https://doi.org/10.36741/jna.v14i2.117>
- Haskas, Y., Suarnianti, S., & Restika, I. (2020). Efek intervensi perilaku terhadap manajemen diri penderita diabetes melitus tipe 2: sistematik review. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 9(2), 235–244. <https://doi.org/10.25077/jka.v9i2.1289>

- IDF. (2019). *IDF diabetes atlas: Ninth edition*. International Diabetes Federation. <https://diabetesatlas.org/en/resources/>
- Kemkes RI. (2018). *Hasil utama RISKESDAS 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan. <https://www.kemkes.go.id>
- Marasabessy, N. B., Nasela, S. J., & Abidin, L. S. (2020). *Modul pencegahan penyakit diabetes melitus (DM) tipe 2*. Nasya Expanding Management.
- Niman, S. (2017). *Promosi dan pendidikan kesehatan*. Trans Info Media.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- PERKENI. (2019). *Pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 dewasa di Indonesia 2019*. Pengurus Besar Perkumpulan Endokrinologi Indonesia.
- Rachmawati, W. C. (2019). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Wineka Media.
- Restuning, D. (2015). Efektifitas edukasi diabetes dalam meningkatkan kepatuhan pengaturan diet pada diabetes melitus tipe 2. *Mutiara Medika*, 15(1), 37–41. <https://doi.org/10.18196/mmjkk.v15i1.2492>
- Setiati, S., Alwi, I., Sudoyo, A. W., Simadibrata, M., Setiyohadi, B., & Syam, A. F. (2014). *Buku ajar ilmu penyakit dalam*. Interna Publishing.
- Setiawan, D., & Prasetyo, H. (2015). *Metodologi penelitian kesehatan untuk mahasiswa kesehatan*. Graha Ilmu.
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kombinasi (mixed methods)*. Alfabeta.
- Wahyuni, K. I. (2020). *Diabetes mellitus*. Jakad Media Publishing.
- Yulisetyaningrum, Mardiana, S. S., & Susanti, D. (2018). Hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang diet dm dengan kepatuhan diet pasien diabetes mellitus di RSUD R.A Kartini Jepara. *Indonesia Jurnal Perawat*, 3(1), 44–50. <https://doi.org/10.26751/ijp.v3i1.643>